

精细化管理在老年患者护理安全中的应用

安芯阅

(温江区人民医院 四川 成都 611135)

【摘要】目的：探究精细化管理在老年患者护理安全中的应用价值。**方法：**筛选2018年4月至2020年7月我院收治的124例老年患者，随机投掷法分为对照组（给予常规管理）与观察组（给予精细化管理）。比较两组不良事件发生率、护理质量评分、护理满意度。**结果：**观察组不良事件发生率3.22%低于对照组14.49%（ $P < 0.05$ ）；观察组基础护理质量（ 22.76 ± 1.05 ）分、药品器械管理（ 23.02 ± 1.03 ）分、病区管理（ 23.12 ± 0.73 ）分、生活管理（ 23.85 ± 0.72 ）分均高于对照组（ 19.79 ± 1.67 ）分、（ 19.92 ± 1.74 ）分、（ 19.07 ± 1.96 ）分、（ 20.07 ± 1.56 ）分（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度98.39%高于对照组80.65%（ $P < 0.05$ ）。**结论：**精细化管理在老年患者护理安全中心效果显著。

【关键词】精细化管理；护理安全；满意度；护理质量；不良事件；发生率

Application of fine management in nursing safety of senile patients

Xinyue An

(Wenjiang District People's Hospital, Chengdu, Sichuan, 611135)

[Abstract] objective: to explore the application value of fine management in nursing safety of elderly patients. **METHODS:** 124 elderly patients were selected from April 2018 to July 2020. They were randomly divided into control group (given routine management) and Observation Group (given fine management). The incidence of adverse events, nursing quality score and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The incidence of adverse events in observation group (3.22%) was lower than that in control group (14.49%) ($p < 0.05$). The scores of basic nursing quality (22.76 ± 1.05), drug and instrument management (23.02 ± 1.03), Ward Management (23.12 ± 0.73) and life management (23.85 ± 0.72) in the observation group were higher than those in the Control Group (19.79 ± 1.67), (19.92 ± 1.74), (19.07 ± 1.96) and (20.07 ± 1.56) ($p < 0.05$). The satisfaction degree of the observation group (98.39%) was higher than that of the control group (80.65%) ($p < 0.05$). **Conclusion:** Fine Management in the Elderly Patients Care Safety Center effect is significant.

[key words] fine management; Nursing Safety; satisfaction; nursing quality; adverse events; Incidence

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入124例老年患者，2018-4月为纳入起始时间，2020-7月为截止时间。随机投掷法分为不同两组，对照组与观察组，每组人数在62例。对照组中男女比例为33:29，年龄区间65~82（ 73.5 ± 6.0 ）岁，病种类型：高血压13例、糖尿病14例、肺炎12例、呼吸功能衰竭10例、心力衰竭4例、急性哮喘5例、急性冠脉综合征4例；观察组中男女比例为66~83（ 74.5 ± 6.5 ）岁，病种类型：高血压13例、糖尿病14例、肺炎12例、呼吸功能衰竭10例、心力衰竭4例、急性哮喘5例、急性冠脉综合征4例，两组患者从临床资料对比，无差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。排除临床资料不完整，配合度差，精神异常者。

1.2 方法

对照组给予常规管理，其中包含疾病评估、饮食管理、心理疏导、药物管理等。观察组在对照组基础之上给予精细化管理，措施如下。

1.2.1 组建团队：团队成员包含护士长、组长、责任护士，团队成员之间应对自身职责明确，例如护士长应定期对老年患者护理过程中出现的问题进行整理，并加以改正，组长应根据患者的护理内容对工作进行互粉。责任护士认真对组长分配任务进行完成，团队组建完成后，对相关安全知识进行培训，以便提升护理人员自身安全意识，并在护理期间对安全管理质量加强管控力度。树立责任管理制度，对每一项工作内容细化，依据细化标准开展护理文书规范化书、除颤等工作内容；同时建立奖惩机制，从多个方面对患者能力进行考察，确保护理人员自身风险识别能力、操作技能、风险应对能力是否符合临床要求。

1.2.2 病房环境管理：保证病区光线充足，及时对地面

水渍清除，在卫生间、开水房铺设防滑垫与警示标识，物品规范防止，保障在走廊、病房中不可出现障碍物。设立安全扶手，避免患者出现跌倒；病房内设置无障碍卫生间以及紧急呼叫系统，保障患者如厕的安全性，以及突发情况时，可得到有效及时救治；营造舒适病房环境，其中包含微波炉、电视、专用陪护椅等设施，以便将患者在院的舒适度提高。

1.2.3 安全管理：对于长期卧床患者，应加强皮肤管理，勤翻身，使用气垫床，并为患者自制防压疮工具，例如翻身垫、水枕等，对于易发部位更应重点进行防护，以便对强迫体位导致的不适感进行缓解；严格督促并监督患者用药，保障患者规律要用，避免老年患者因记忆力下降，发生用药安全隐患，提高用药的安全性；对存在安全隐患的患者，例如病情恶性、精神异常者，应及时进行预警备案，交接班时应详细将患者资料交换，防止患者出现意外；有坠床、药物过敏、压疮、管理滑脱等高危患者，应设置专用的警示标识。

1.2.4 护理安全管理：组织护理人员对精细化管理内涵进行学习，制定精细化管理制度，定期对护理人员进行安全知识培训，以便将患者护理安全意识提高，加强对病区安全管理质量控制得极强，成立护理安全管理质控小组，对质控内容细化，每周进行全面护理安全质控，将安全隐患作为重点内容，确保病区环境、设备以及各项急救药、物品、器械的正常运行，确保护理的安全性。对工作流程优化，对原有工作流程梳理，依据科室情况，设计专业化、规范化、精细化工作流程，以便进一步提升工作效率，防止差错事故的发生。例如临床治疗出现液体、静滴液体的混淆，为避免相似事件的发生，应针对风险环节制定专用警示标识，有效起到防范警示作用。

1.2.5 情绪管理：针对存在负面情绪的患者给予精细化

心理护理管理,老年患者多数具有治疗周期长、治疗难度大等特点,患者易出现焦虑、抑郁等不良情绪,甚至为减轻家庭负担,主动放弃治疗,加剧病症恶化。基于此,护理人员应向患者讲述疾病相关知识,纠正患者对疾病的误区,同时了解患者喜好,可在住院期间设置相关娱乐活动,例如象棋、五子棋、纸牌等活动,转移患者注意力,降低焦虑、抑郁等程度。联合家属,给予患者归属感,鼓励患者积极面对疾病,并在治疗期间保持最佳治疗心态,提高配合度,促进疾病显著改善。

1.3 观察指标

(1)不良事件发生率;(2)护理质量评分,采取我院自制问卷调查,内容包含基础护理质量、药品器械管理、病区管理、生活管理四项内容,百分制,护理质量与分数成正比;(3)护理满意度,我院自制评分表,满意度评价标准如下:①非常满意:90~100分;②基本满意:60~89分;③不满意:评分<60分,满意度=(①+②)/n×100%。

1.4 统计学分析

用SPSS23.0系统处理数据,用t检验定量资料($\bar{x} \pm s$),用X²检验定性资料(%),P小于0.05象征有差异。

2 结果

2.1 不良事件发生率

观察组不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),详见表1。

2.2 护理质量评分

护理前,两组护理质量评分差异无统计学意义(P>0.05);护理后,观察组护理质量评分高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),详见表2。

2.3 护理满意度

观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),详见表3。

3 讨论

老年患者不同其他住院患者,受机体功能、免疫系统等方面的减退,以及智力、储备能力的下降,使之疾病发生率增高,同时也成为了护理安全事故不良事件发生的高危人群,因此针对该类患者,更需提供精细、高质量的护理保障,

以便提升患者住院期间的安全性^[4]。

精细化管理的护理理念是将以患者为中心的优质护理内涵作进一步优化,对各项流程行最大程度的细化,实施过程中,首先建立小组,制定管理制度与奖惩制度,明确考核目标,令精细化护理的护理工作更具规范、全面化。在本次研究结果中,观察组不良事件发生率低于对照组,护理质量评分、护理满意度均高于对照组,差异显著(P<0.05),由此提示,在老年护理安全中应用精细化管理可进一步保障患者安全,同时提升自身护理质量,获取患者认可与喜爱。分析可知,护理质量作为该管理工作的关键,会对患者整体治疗、安全形成直接影响。在精细化管理中,强调护理工作的精与细,将患者可能出现的安全问题风险消灭于萌芽状态,对护理人员,树立全员安全意识,提升护理人员在执行精细化管理的专业能力,明确各项优化后流程目的、方法,依据患者实际情况、临床病症给予针对性护理措施,保障患者在住院期间,各项治疗护理均可得到有效落实,促进康复^[5]。除外,精细化管理作为现阶段临床实施的新型护理服务,会在保障患者利益的基础之上,行精细化的护理工作,通过对风险的有效规避,保障各项护理工作的顺利完成。以及,通过该管理帮助护理人员对岗位职责明确,提升自身护理质量,获取患者认可。

综合以上分析,精细化管理对于老年患者具有实施价值,可降低不良事件发生率,提高患者自身安全,同时提升护理质量,获取患者认可与信任,适用临床推广。

参考文献:

- [1] 姚慧,韩瑞英,张庆梅,王延芳,穆淑新.情绪护理联合精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎(VAP)患者中的应用效果[J].东方药膳,2021,(19):43-44.
- [2] 王亭,刘丽丽,王丽艳.全程精细化护理联合充气式保温毯、加温仪对老年股骨颈骨折患者术中下肢DVT风险的影响[J].医学理论与实践,2021,34(11):1953-1955.
- [3] 杨海玲,姜索兰,崔益秋.基于患者家属配合的多模式精细化和延续化护理应用于老年脑出血手术的临床观察[J].老年医学与保健,2020,26(4):629-632.

表1:不良事件发生率(n,%)

组别	跌倒坠床	用药错误	输液外渗	压疮	发生率
对照组 n=62	3 (4.83)	2 (3.22)	1 (1.61)	3 (4.83)	9 (14.49)
观察组 n=62	1 (1.61)	0 (0.00)	1 (1.61)	0 (0.00)	2 (3.22)
X ²					4.889
P					0.027

表2:护理质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	基础护理质量	药品器械管理	病区管理	生活管理
对照组 (n=62)				
干预前	15.29±2.38	15.85±2.18	16.28±2.16	17.45±2.08
干预后	19.79±1.67	19.92±1.74	19.07±1.96	20.07±1.56
t值	12.187	11.489	7.532	7.935
P值	0.000	0.000	0.000	0.000
观察组 (n=62)				
干预前	15.35±2.43	15.92±2.24	16.39±2.11	17.56±2.11
干预后	22.76±1.05	23.02±1.03	23.12±0.73	23.85±0.72
t值	22.041	22.675	23.734	22.215
P值	0.000	0.000	0.000	0.000
t干预前组间值	0.139	0.176	0.287	0.292
P干预前组间值	0.890	0.860	0.775	0.771
t干预后组间值	11.855	12.072	15.247	17.323
P干预后组间值	0.000	0.000	0.000	0.000

表3:护理满意度(n,%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组 n=62	19 (30.65)	31 (50.00)	12 (19.35)	50 (80.65)
观察组 n=62	38 (59.68)	24 (38.71)	1 (1.61)	61 (98.39)
X ²				10.397
P				0.001